

Depressão, Ansiedade, Stress e Burnout



Dr. Almeida Nunes

Especialista em Medicina Interna.

Ex-Assistente Graduado do Hospital de Santa Marta, Lisboa.
CLIMI, Lisboa

O psicólogo/a clínico é hoje um parceiro importante na abordagem ao doente, que deve ser multidisciplinar e o mais holística possível. Nesse sentido, desta vez o "À Conversa com o Especialista" será com a Dra. Isa Silvestre, psicóloga clínica.

Dr. Almeida Nunes - Na sua opinião, quando deve o doente com depressão e/ou ansiedade, já que são frequentemente co-morbilidades, ser referenciado para a sua área. Isto é, existem critérios que indicam essa necessidade?

Dra. Isa Silvestre - Um estado depressivo e/ou ansioso manifesta-se de formas inimagináveis. Certamente, que muitos de nós já experienciamos situações com muito sofrimento e sem perceber que não se trata apenas de uma tristeza que persiste em ficar. As angústias, os medos, as crises de ansiedade, os problemas de relacionamento, entre outras inquietações da vida, desencadeiam as Perturbações do Humor como a Depressão ou as Perturbações de Ansiedade Generalizada que dificultam ou, na maioria dos casos, impedem o desenvolvimento saudável da vida da pessoa que sofre por não saber lidar com essas dificuldades.

A psicoterapia de apoio ou o acompanhamen-

to psicológico é o caminho de confronto com essas questões que incomodam a própria pessoa. Ter saúde não significa apenas não ter alguma doença instalada no corpo ou na mente, ter saúde significa viver bem, com qualidade de vida, com sensação de bem-estar físico, psíquico e corporal, prazer social de conviver e de estar na companhia de outras pessoas.

De acordo com um estudo de 2016 da Organização Mundial de Saúde, por cada euro gasto no tratamento da depressão e ansiedade, 4 euros são recuperados em produtividade laboral e em custos de tratamento evitáveis.

Dr. Almeida Nunes - Estamos em plena época de Verão, de férias também e nesse sentido queria colocar-lhe algumas questões dentro deste contexto: as férias também são muitas vezes uma fonte de stress, aeroportos, mudança de hábitos alimentares, necessidade de vacinas, crianças para transportar...Nesse contexto que conselhos pode dar para por um lado minorar esse stress e... valerá o esforço nalguns casos?

Dra. Isa Silvestre - As férias ajudam-nos a relaxar, a aumentar os nossos níveis de bem estar, energia e de criatividade. Representam uma pausa no ritmo de trabalho, permitindo diminuir o stress. O nosso cérebro necessita de uma interrupção regular para recuperar do desgaste físico e mental, causado por motivos profissionais, pessoais e familiares.

Muitos de nós esperam ansiosamente pelo momento em que o despertador não vai tocar, em que não existem horários a cumprir, em que o cansaço e o stress não fazem parte do dia... Falamos do tão desejado período de férias. Mas será que nesta altura não haverá mesmo lugar para stress? O stress faz parte da nossa vida e pode ser importante para atingir os nossos objetivos. Encontrar uma estratégia pessoal para lidar com ele e mantê-lo dentro de níveis adaptativos pode ser a chave do nosso sucesso.

As férias podem ser encaradas como períodos



Dra. Isa Silvestre

Psicóloga Clínica.

de verdadeiro descanso e relaxamento, mas muitas vezes também constituem momentos de tensão e fonte de stress. Podemos começar a ficar stressados com os últimos dias de trabalho porque queremos deixar as atividades profissionais organizadas e também nos focamos na organização das férias: nas reservas, na escolha da roupa, no que é necessário comprar para que nada falhe.

A cultura do hiperconsumismo e das sensações imediatas roubou o nosso tempo e a nossa capacidade de repousar, de relaxar e de desligar profissionalmente. Ao stress do tempo de trabalho e estudo, agregou-se o stress das férias, onde é imprescindível fazer programas incessantes e viajar cansativamente para lugares longínquos. Hoje em dia, as pessoas procuram novas sensações e a descoberta de outro tipo de emoções e experiências. As férias passivas já não fazem parte dos interesses da generalidade das pessoas.

Existem factores que motivam o aparecimento de stress antes e durante as férias e, consequentemente, podem interferir na harmonia e no descanso:

1 – *As expectativas*. Podemos ficar demasiado ansiosos e impacientes para as tão aguardadas

férias, elaborando expectativas demasiado elevadas ou irrealistas relativamente ao bem-estar que imaginamos atingir nesse período;

2 – *As dificuldades financeiras*. Quando planeamos as férias sonhamos muitas vezes em ir para um lugar diferente do habitual o que implica investimento monetário. Mas quando existem dificuldades financeiras a concretização dos planos falha, o que pode levar a sentimentos de frustração;

3 – *A companhia*. As férias são habitualmente passadas ao lado dos que nos são mais próximos (filhos, conjugue, familiares e amigos). Nesta altura do ano, as pessoas que se sentem sozinhas podem ficar mais melancólicas e tristes;

Por outro lado, também pode acontecer não nos identificarmos com os hábitos, ritmos, gostos e planos das pessoas com quem estamos a passar férias. Estarmos dependentes de outros pode causar *stress*. É importante gerir esses conflitos de interesses através da negociação com os familiares e amigos (por exemplo: alternar os programas de forma a ficarem todos satisfeitos);

4 – *O ritmo das férias*. Quando estamos de férias temos de nos adaptar a novos ritmos de alimentação e de sono, a atividade física pode aumentar ou diminuir, a mudança de local e aumenta o convívio com as pessoas com quem estamos de férias e de quem podemos estar desabitoados a lidar com grande frequência;

5 – *A imagem corporal*. Falamos de férias no Verão onde existe uma maior exposição do corpo e, conseqüentemente, aumenta a preocupação com o mesmo. Alguém que esteja insatisfeito e triste com a sua aparência física pode começar a evitar convívios sociais (por exemplo ir à praia ou a festas);

Mas podemos ultrapassar este *stress* nesse período das férias. É importante mantermo-nos ativos antes e durante as férias para que o nosso organismo não seja submetido a alterações bruscas e repentinas que exigem um maior esforço de adaptação aos ritmos de sono, de alimentação, entre outros. Devemos manter o exercício cardiovascular através das caminhadas, das tarefas domésticas ou aproveitar as festas para dançar.

Dr. Almeida Nunes - Pânico do avião, algumas dicas para diminuir esta realidade?

Dra. Isa Silvestre - O pânico do avião pode afetar crianças e adultos, homens e mulheres de todas as classes profissionais, mas há traços de personalidade que podem tornar a pessoa mais vulnerável, como as pessoas com características perfeccionistas, auto-exigentes, com dificuldades em relaxar ou que tem necessidade de prever e controlar tudo.

É importante procurar ajuda psicológica, pois os estudos demonstram que, se a fobia não for tratada, tende a agravar-se com o tempo. Existem estratégias para ajudar as pessoas a gerir o medo do avião através do auto-controlo da ansiedade que sentem, de técnicas de relaxamento ou mesmo visitar o aeroporto e ver aviões a descolar e a aterrar. Uma vez que não existem fobias de voo iguais o tipo de intervenção é definida após uma avaliação psicológica.

Contudo, é importante que as pessoas confiem no sistema da aviação e que façam a única coisa que depende verdadeiramente delas, passar o tempo da melhor forma possível. Neste sentido, sugiro algumas estratégias:

1 – Organize antecipadamente as tarefas, evitando deixar assuntos pendentes para a última hora;

2 – Restrinja o consumo de café;

3 – Valorize as noites de sono (7 a 9 horas diárias);

4 – Saia de casa com antecedência para chegar ao aeroporto com a calma;

5 – Após o *check-in* procure passear, calmamente, pelas lojas do aeroporto;

6 – Durante o voo desfrute o melhor possível do tempo. Se for ocupada(o) o tempo passa mais depressa;

7 – Se começarem a surgir ideias negativas, não as alimente. Procure distrair-se lendo

Dr. Almeida Nunes - O calor (excessivo) pode ser uma fonte de ansiedade e predispor à perturbação de ansiedade, como lidar com esta situação?

Dra. Isa Silvestre - Sempre que o calor aumenta as crises de ansiedade também aumentam, o que dispara os pedidos de ajuda na clínica, porque quando a pessoa sente calor, tem geralmente maior dificuldade em respirar e tem suores que são uma resposta do corpo muito semelhante à ansiedade e ao medo.

Dr. Almeida Nunes - Ainda neste contexto de férias, pessoas há, que não conseguem “desligar” e levam o trabalho e as preocupações na mala de viagens, como lidar? Os médicos, são um “bom” exemplo e entram muitas vezes em *burnout*...

Dra. Isa Silvestre - Após um dia agitado em que andamos de um lado para o outro, fomos trabalhar, fomos ao ginásio, fizemos compras no supermercado, o corpo fica esgotado e precisa de descansar, o mesmo acontece com o nosso cérebro. Assemelha-se ao carro, quando entra na reserva de gasolina, o que devemos fazer? Parar na bomba de gasolina mais próxima para o abastecermos.

O esgotamento mental pode ser até mesmo mais grave do que o físico, pois pode causar doenças tanto orgânicas como emocionais. Outro perigo é que muitas vezes ele é por nós ignorado. Nestas situações, o cansaço acumula-se e as conseqüências agravam-se.

Um dos problemas que podem decorrer do esgotamento mental é a síndrome de *burnout*, ou síndrome do esgotamento profissional, que acontece quando o cérebro entra em processo de falência e não consegue recuperar a produtividade para trabalhar.

A síndrome de *burnout* é um processo gradual que tem início quando a pessoa é submetida a excessivos, repetidos e prolongados níveis de *stress* no trabalho. A Organização Mundial de Saúde colocou o *burnout* como uma das principais doenças dos europeus e norte-americanos, ao lado da diabetes e das doenças cardiovasculares. Apesar de ser uma doença que está intimamente ligada à vida profissional, não são só os trabalhadores que sofrem deste mal: estudantes e desempregados também podem sofrer desta síndrome devido a excesso de preocupações e de ansiedade.

Para o tratamento do esgotamento mental, sugerem-se alguns conselhos práticos que devemos ter em conta como: dormir bem, fazer uma alimentação adequada é essencial, ter horas de relaxamento e de diversão é, igualmente, importante.

O que assistimos na maioria das vezes são as pessoas a investirem muita energia no trabalho em detrimento de outros aspetos da vida, como a família, os amigos, relações amorosas e lazer.

Dr. Almeida Nunes - Para finalizar uma questão generalista: Divã sim ou não e quando?

Dra. Isa Silvestre - O Divã, não! A abordagem Psicanalítica, sim! A Psicanálise pode ser útil

quando a pessoa procura um (profundo e prolongado) autoconhecimento. A Psicanálise é um processo longo, realmente não é algo que pode ocorrer em um ou dois meses, porém os

resultados são significativos para quem tem a oportunidade de se entender e de se relacionar melhor com o mundo. Resumidamente, é preciso tempo e dinheiro. ▲

POSTAL CLÍNICO · CLINICAL POSTCARD

Dispneia Subvalorizada

(...continuado da página 19)

fez Angio TAC pulmonar que confirmou embolia pulmonar (Figura 2).

DISCUSSÃO DO CASO

O TEP é subestimado e subdiagnosticado não raramente, em particular quando não há história de TEV (como acontece neste caso). A função sistólica diminuída, a negatividade laboratorial para os parâmetros da necrose do miocárdio, levou ao diagnóstico de insuficiência cardíaca, ponto!

Foi esquecido o TEP, não foram pedidos D Dímeros, e o ECG também não ajudou: para além de não mostrar alterações de supra de ST, também não evocava alguns dos sinais de alerta para TEP: S1Q3, onda T invertida de V1 a V4.

O que chama atenção clínica para o caso é o aparecimento subagudo do quadro com agravamento muito rápido da dispneia e perante a suspeita os D dímeros têm importância, assim como o iniciar rapidamente ACO e/ou heparinização pode ser *life saving*, como no caso emergente em que a doente está bem, mantendo o ACO e... a medicação para a sua disfunção sistólica.

Na ausência de TEV, a doente, foi estudada quanto à hipótese de neoplasia oculta, trombofilia, tendo tudo sido negativo!

A fibrinólise, é uma arma terapêutica a ponderar nalgumas situações.

O diagnóstico diferencial do TEP é vasto: *Pneumonia, Asma, DPOC; Pericardite; Insuficiência Cardíaca congestiva; Pneumotórax; Ansiedade; SCA.*

Duas notas a reter:

– A TAC, nomeadamente a espiral tem vindo a substituir cada vez mais a clássica cintigrafia de

perfusão/ventilação. Um clássico no diagnóstico de TEP!

– A segunda e mais importante: mesmo na ausência de dor e evidência de TEV, num doente com dispneia, taquicardia, ansiedade, o diag-

nóstico de TEP deve ser colocado e justifica-se iniciar anticoagulação sem demoras.

Os NOACs são pela rapidez de acção, eficácia e segurança uma excelente escolha. ▲

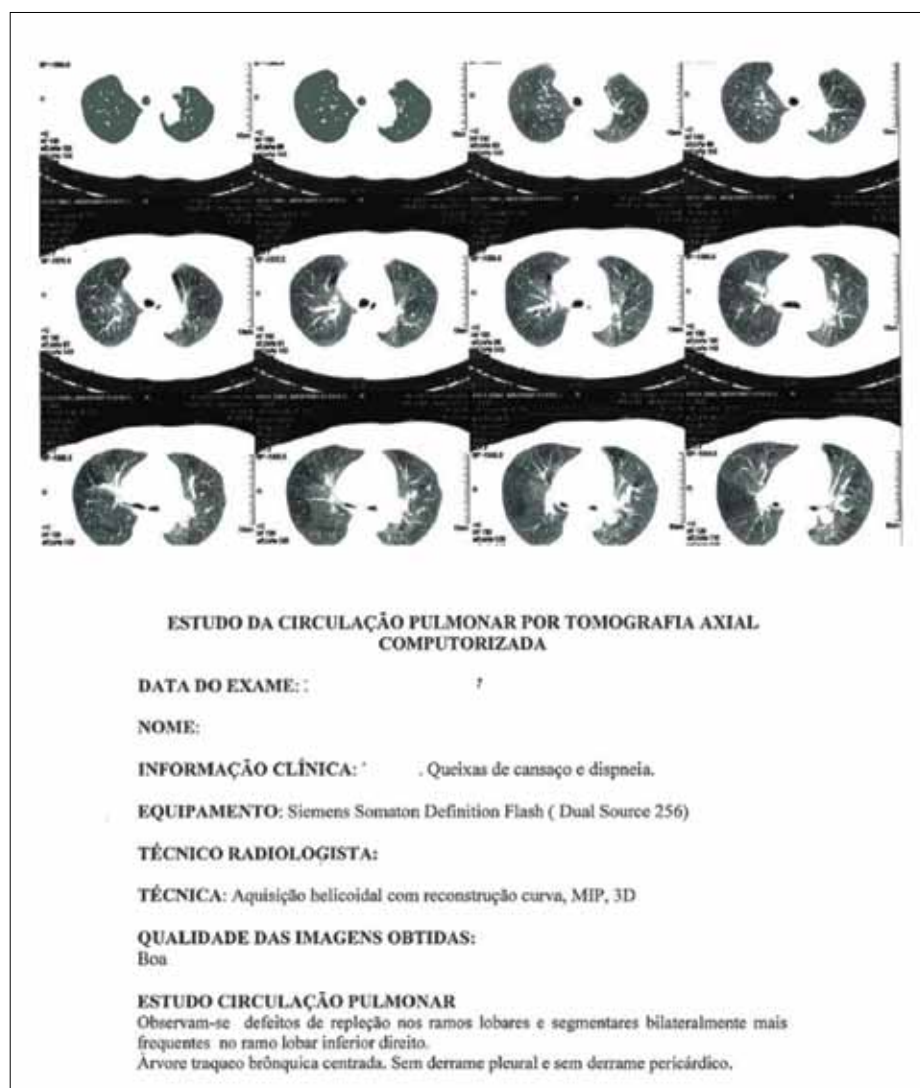


FIGURA 2 - Resultados da Angio TAC pulmonar.